

ASSISTÊNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR A CRIANÇA COM INFECÇÃO RELACIONADA A QUEIMADURAS

Ellyan Victor Ferreira dos Santos¹, Tatiana Indiana da Silva², Ana Luiza Evangelista da Silva, Felipe da Silva Pereira², Karolayne Carvalho da Silva², Joel Azevedo de Menezes Neto³

¹Centro Universitário Maurício de Nassau-Caruaru/PE, Ellyan_Victor@hotmail.com

²Centro Universitário Maurício de Nassau-Caruaru/PE, Tatianaindiana10@gmail.com

²Centro Universitário Maurício de Nassau-Caruaru/PE, Feelipepereira@icloud.com

²Centro Universitário Maurício de Nassau-Caruaru/PE, Luizaana10@hotmail.com

²Centro Universitário Maurício de Nassau-Caruaru/PE, karol166carvalho@gmail.com

³Centro Universitário Maurício de Nassau-Caruaru/PE, prof.joelnetto@gmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar na literatura científica a atuação da equipe multidisciplinar a criança com infecção relacionada ao processo de queimadura. **Metodologia:** Revisão bibliográfica. O levantamento bibliográfico foi feito nas bases de dados da LILACS, SciELO, e PubMed. **Descritores (DeSC):** Queimaduras. Infecção. Cuidados de Enfermagem. Multidisciplinar. Utilizado o operador booleano AND para cruzamento dos descritores, Critérios de inclusão: artigos disponíveis e na íntegra nas bases de dados, que tivessem aderência ao título, objetivo e que respondessem à pergunta norteadora, dentro dos anos estabelecidos, nos idiomas português e inglês. Foram excluídos os artigos duplicados, anais de congressos, que não tivessem aderência ao estudo, fora dos anos estabelecidos. Foram selecionados artigos completos, com texto disponível on-line, publicados entre 2013 e 2021. A princípio, foram identificados 71 artigos, e após análise e aplicar os critérios de inclusão, 15 estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** As complicações infecciosas nas queimaduras correspondem a mais de 70% dos óbitos de pacientes queimados. Em pacientes graves, a pneumonia é a infecção sistêmica mais frequente, pelas queimaduras extensas, infecção das lesões, flebite, inalação, aspiração, traqueostomia e septicemia, os dados também mostram que cerca de 77% das queimaduras ocorrem no ambiente doméstico, e boa parte desse percentual é dado pela área infantil atingida, o que preocupa os estudos da temática e evidencia a necessidade de prevenir essas causas, já que com sua ocorrência aumenta a probabilidade de infecções. **Conclusão:** Queimaduras representam um grande problema de saúde pública, onde 2 milhões de pessoas são acometidas em todo mundo e 1 milhão destas no Brasil. É de extrema importância a assistência da equipe

multidisciplinar. a infecção é uma das maiores causas de morte em queimaduras, e esta prevenção é indispensável para qualidade da assistência e melhora do paciente.

Descritores (DeSc): Queimaduras. Infecção. Cuidados de Enfermagem. Multidisciplinar.

Área Temática: Temas livres

Modalidade: Resumo expandido

1 INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo e desempenha funções importantes para sua manutenção, como proteção de danos causados pelo meio externo, regulação térmica, estética e produção de vitamina, entre outras. Lesões na pele, como as causadas pelas queimaduras, podem levar a um desequilíbrio dessas funções em nível local e sistêmico. As queimaduras são danos à pele ou a tecidos mais profundos causados por sol, líquidos quentes, fogo, eletricidade ou produtos químicos, também, é um problema de saúde pública mundial e têm maior incidência nos países de baixa e média renda, sendo responsáveis por cerca de 180.000 mortes por ano. (BARBOSA, 2015) Devido à curiosidade e imaturidade física e cognitiva, as crianças possuem alta susceptibilidade a sofrer acidentes. Dessa forma, em razão das particularidades que as tornam mais vulneráveis, demandam uma vigilância intensa e atuação eficaz dos adultos, com o intuito de promover sua proteção e o bem-estar. (GURGUEL, et al 2016). A queimadura é a décima primeira principal causa de morte de crianças de 1 a 9 anos e, também, é a quinta causa mais comum de lesões de infância não fatais. No paciente pediátrico, as repercussões da queimadura são mais intensas e as sequelas ainda mais preocupantes, visto que está em fase de rápido desenvolvimento físico e motor. Nos centros de tratamento de queimados as infecções que comumente ocorrem são, respectivamente, infecção da ferida decorrente da queimadura, infecção na corrente sanguínea, pneumonia e infecções no trato urinário. Dentre os microrganismos existentes, os que colonizam com maior frequência as queimaduras são: *S. aureus*, *Staphylococcus coagulase negativo*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella sp*, *Enterobacter sp*, *Acinetobacter sp*, *Escherichia coli* e *Enterococcus faecalis*. Entre os fungos, destacam-se *Candida albicans* e *Aspergillus* (CHAVES,2013).

2 MÉTODO

Revisão bibliográfica. O levantamento bibliográfico foi feito nas bases de dados da LILACS, SciELO, e PubMed. bibliotecas eletrônicas Scientific Electronic Libray Online (SciELO), nos bancos de dados da Literatura Latino-Americana e Do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e da PubMed. Foram utilizados os descritores (DeSC): Queimaduras. Infecção. Cuidados de Enfermagem. Equipe Multidisciplinar. Utilizado o operador booleano AND para cruzamento dos descritores, Queimaduras AND Infecção; Queimaduras AND Crianças; Equipe Multidisciplinar AND Queimaduras. Foram excluídos os artigos duplicados, anais de congressos, que não tivessem aderência ao estudo, fora dos anos estabelecidos. Foram selecionados artigos completos, com texto disponível on-line, publicados entre 2013 e 2021.

A princípio, foram identificados 71 artigos, após análise e aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 51, e selecionados 15 estudos que compuseram a amostra final.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As complicações infecciosas nas queimaduras correspondem a mais de 70% dos óbitos de pacientes queimados (QUEIMADURA NA INFÂNCIA, v 17, 261,2017). Em pacientes graves, a pneumonia é a infecção sistêmica mais frequente, pelas queimaduras extensas, infecção das lesões, flebite, inalação, aspiração, traqueostomia e septicemia (QUEIMADURA NA INFÂNCIA, v 17,261,2017). Outro problema que necessita de alerta é a anemia, devido as perdas sanguíneas, a anemia pode evoluir por causa da perda de sangue pelas lesões, hemólise e sangramento durante os afazeres, como no banho e curativos diários. Por outro lado, há a microbiota residente, que é um conjunto de microorganismos que protegem e impedem que patógenos se instalem. A diminuição de microbiota, o aumento de colônias e adquiridas nos fatores externos e internos juntamente com a imunidade comprometida e com a quebra de barreiras físicas, facilitam que esses componentes microbióticos penetrem na circulação ou no tecido circunscrito, propiciando um ambiente apropriado a infecção por microrganismos, e risco de progressão para um quadro mais grave, como infecção generalizada (GURGUEL, 2016). Nos centros de tratamento de queimados, mais da metade dos óbitos ocorrem por infecções causadas por microrganismos oportunistas em queimados. Os principais sítios de infecção são: a corrente sanguínea, a ferida resultante da queimadura e o pulmão, respectivamente (COUTINHO, et. al 2015).

Figura 1

Tabela Método da Regra dos 9

REGIÃO DO CORPO	CRIANÇA
CABEÇA E PESCOÇO	21%
MMSS	18%
TRONCO ANTERIOR	18%
TRONCO POSTERIOR	18%
MMII	24%
GENITAIS	1%
TOTAL	100%

Fonte: Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras/ ministério da saúde

A regra dos 9 é um método padronizado, utilizado para avaliar rapidamente o quanto foi queimado em área de superfície do corpo em um paciente.

Ao cuidar da criança queimada, é de extrema importância o olhar sensível ao toque da enfermagem e de toda equipe multidisciplinar, o acompanhamento do enfermeiro precisa ser coadjuvante da particularidade de cada fase de crescimento, como na gravidade da situação, para que tenha êxito na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao realizar do diagnóstico. A Taxonomia II da Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA,2020), efetiva a prática da assistência de enfermagem, e norteia os profissionais a serem precisos no tratamento. O diagnóstico de enfermagem, é atribuído de acordo com o problema e as necessidades do paciente (LOPES et. al 2016). Essa equipe está presente desde

o exame físico, que cabe ao enfermeiro classificar o grau de complexidade da lesão. As queimaduras de primeiro grau quando é superficial, ou seja, atingindo apenas a epiderme que é a primeira camada do tecido da pele, caracterizada sempre com muita dor, e edema local, palidez na pele quando se toca, lesão seca e sem bolhas. Na queimadura de segundo grau acometendo a epiderme e camadas mais superficiais ou profundas, e a do terceiro grau que é a maior área atingida, acometendo a derme e atingindo tecidos subcutâneos, com destruição total dos nervos folicúlos pilosos, glândulas sudoríparas e capilares sanguíneos, caracterizadas de forma acinzentada e indolores e deformidades que não curam sem apoio cirúrgico. Outro fator agravante da queimadura é a inalação de fumaça, além disso o as queimaduras podem se agravar levando a lesões inalatórias. Para tratar a queimadura, são necessários vários dias de internação, e a hospitalização torna se parte do crescimento e do desenvolvimento da criança, que passa a conviver com alterações emocionais e psicossociais intensas a partir do trauma térmico (OLIVEIRA; SERRA, 2014). Isso contribui para sentimento de fragilidade e medo, cabendo o profissional sempre tentar entender as demonstrações de seus sentimentos, proporcionando-a melhor qualidade no tratamento. É indiscutível que a humanização deve estar indispensavelmente inserida em todo esse contexto, pois colabora para o bem estar e tratamento da criança e dos familiares (GOMES., et al 2015).

4 CONCLUSÃO

Diante da problemática citada acima, conclui-se que a maior causa de morte em pacientes queimados é por infecções mencionadas durante o estudo, e que a prevenção é indispensável para melhorar a saúde e bem-estar do paciente adulto ou infantil. Através do olhar direcionado incansavelmente aos pequenos e afastando-os de tudo a sua volta que possa ocasionar essa situação. Além disso, foi percebido que a atuação do enfermeiro, é indispensável tanto nos curativos, quanto no acalento da criança e conforto dos pais, por ter maior tempo de contato, possibilitando maior convívio e relacionamento com a família que se apresenta angustiada pela situação e com medo da perda. Verificou-se ainda, que os estudos em relação a essa temática são extremamente escassos. Desta forma, levanta-se a necessidade que estudos mais aprofundados venham ser feito, afim de melhorar a abordagem da equipe nessa situação, bem como nortear os profissionais e os responsáveis como lhe dar com a criança frente a queimadura de grande ou pequeno porte, tornando o ambiente de internação menos assustador e mais propício a elas.

REFERÊNCIAS

1. Barbosa HM, Junior FJGS, Lima LAA. Assistência de enfermagem prestada a pacientes queimados: revisão integrativa. ReOnFacema. 2015; 1(1):65-69
2. Coutinho JGV, Anami V, Alves TDO, Rossatto PA, Martins JIS, Sanches LN, et al. Estudo de incidência de sepse e fatores prognósticos em pacientes queimados. Rev Bras Queimaduras. 2015;14(3):193-7.

3. Chaves SCS. Ações da enfermagem para reduzir os riscos de infecção em grande queimado no CTI. Rev Bras Queimaduras. 2013;12(3):140-4
4. Gurgel AKC, Monteiro AI. Prevenção de acidentes domésticos infantis: susceptibilidade percebida pelas cuidadoras. J Res Fundam Care Online. 2016;8(4):5126-35
5. GOMES, G C et al. Significados atribuídos por familiares na pediatria acerca das interações com os profissionais da enfermagem. Revista da escola de Enfermagem da USP, v. 49, n. 6, p. 951-957.2015
6. NANDA INTERNATIONAL. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
7. Lopes FLO, Santos EL, Peixoto A, Moraes-Junior SLA, Conceição SMP. A Sistematização da Assistência de Enfermagem como instrumento básico do cuidar do paciente queimado. Revista Feridas. 2016; 03(17):588-596.